

# **PROTOTIPOS DE PERSONALIDAD, PREOCUPACIONES EXPRESADAS Y SÍNDROMES CLÍNICOS EN ADOLESCENTES DE ZONAS MARGINALES DE LA CIUDAD DE HUÁNUCO, 2015**

## **PROTOTYPES OF PERSONALITY, EXPRESSED CONCERNS AND CLINICAL SYNDROMES IN ADOLESCENTS OF MARGINAL AREAS OF THE CITY OF HUÁNUCO, 2015**

**LILIA LUCY CAMPOS CORNEJO**

Universidad Nacional Hermilio Valdizán

**e-mail:** lilialucy@hotmail.com

**Recibido el 23 de julio 2014**

**Aceptado el 25 de noviembre 2014**

### **RESUMEN**

El presente estudio corresponde al ámbito psicosocial orientado a conocer las preocupaciones expresadas a través de las actitudes que los adolescentes tienen con respecto a problemas significativos del desarrollo, los prototipos de personalidad, preocupaciones expresadas y los Síndromes clínicos que reflejan áreas significativas de sentimientos patológicos, pensamientos y comportamientos.

El método fue descriptivo, la muestra estuvo conformado por 300 adolescentes de zonas marginales de la ciudad de Huánuco, a quienes se les aplicó el Inventario Clínico para Adolescentes de Millon, obteniendo los siguientes resultados:

En relación al Perfil de prototipos de personalidad los centiles son más altos en las escalas egocéntrico con 73,17, histriónico, con centil de 68, 28 y conformista con centil de 69,48. Las escalas que se ubican en los niveles bajos son autopunitivo, inhibido y de tendencia límite. Las demás escalas se ubican en los niveles promedios.

En el Perfil de Preocupaciones expresadas los percentiles más altos están relacionado con la escala de insensibilidad social con centil de 81,9, seguido por la escala de inseguridad con los iguales. Las escalas más bajas están relacionadas con el desagrado por el propio cuerpo y la desvalorización de sí mismo.

En relación a los Síndromes Clínicos en Adolescentes de Zonas Marginales de la ciudad de Huánuco, el centil más alto con 69,85 está relacionado con el síndrome de predisposición a la delincuencia, seguido por el síndrome inclinación al abuso de sustancias con centil de 56,17 y en la escala propensión a la impulsividad con centil 54,33.

En las escalas trastornos de alimentación, sentimientos de ansiedad, afecto depresivo presentan centiles de 41 a 47, situándose en un nivel promedio, igualmente en cuanto al síndrome de tendencia al suicidio con centil de 46,28 expresan sentimientos de falta de valor y de falta de objetivos.

**Palabras Clave:** Adolescentes, preocupaciones expresadas, prototipos de personalidad, síndromes clínicos,

### **ABSTRACT**

The present study corresponds to the psychosocial field, oriented to meet the concerns expressed by the attitudes that adolescents have significant problems regarding development, prototypes of personality, expressed concerns and clinical syndromes that reflect significant areas of pathological feelings, thoughts and behaviors.

The method was descriptive, the sample consisted of 300 adolescents in marginal areas of the city of Huanuco, who were applied the Adolescent Clinical Inventory Millon, with the following results:

Regarding the profile of the personality prototypes percentiles are higher in the egocentric scales with 73.17, histrionic, with percentile of 68, 28 and conformist with percentile of 69.48.

The scales are located at the lower levels are self punitive, inhibited and limitation trend. Other

scales are located in average levels.

In the profile Concerns expressed the highest percentiles are related to the scale of social insensitivity percentile of 81.9, followed by the level of insecurity with peers.

The lower scales are related to the dislike of the body and the devaluation of himself.

In relation to the clinical syndromes in adolescents in marginal areas of the city of Huanuco , the highest with 69.85 percentile it is related to the syndrome of predisposition to crime , followed by the syndrome inclination substance abuse percentile of 56, 17 and the propensity scale impulsivity with 54.33 percentile.

On the scales eating disorders, feelings of anxiety, depressive affect present centiles 41-47 , reaching an average level , also in terms of tendency to suicide syndrome with 46.28 percentile of expressing feelings of worthlessness and lack targets .

**Keywords:** Adolescents concerns expressed, prototypes of personality , clinical syndromes.

## INTRODUCCIÓN

Los adolescentes atraviesan un periodo crítico del desarrollo humano en el que se enfrentan a diversos retos de crecimiento intelectual, afectivo y social, en algunos casos se ven expuestos a situaciones de riesgo psicosocial que ponen en peligro su integridad personal. En su proceso de desarrollo, los adolescentes son sometidos a algunos ritos de paso, constituidos por normas y condiciones que se generan en el medio social para transitar de la etapa de la adolescencia a la adultez y adquirir así un nuevo estatus en la sociedad. De acuerdo con Larson (1998) es posible que dichos comportamientos arriesgados sean equivalentes a los ritos de paso que se presentan en distintas sociedades.

La adolescencia se define como el período de la vida que comienza los cambios biológicos, hormonales, físicos de la pubertad y termina a la edad en que una persona alcanza un nivel estable. En la gran diversidad de investigaciones sobre la adolescencia, coexisten diversas aproximaciones teóricas. Están aquellas que resaltan la inestabilidad de la etapa "personalidad de crisis", las que enfatizan la plasticidad y el potencial de cambio de los adolescentes y otras que defienden la continuidad en el desarrollo, en la que enfatizan las influencias socioculturales.

Theodore Millon, postula un modelo teórico de la personalidad que se origina en los planteos del Modelo Biosocial del año 1969 y se consolida en el Modelo Evolucionista de la Personalidad del año 1990. Según Millon, la personalidad es definida como "un patrón complejo de características psicológicas profundamente enraizadas que se expresan de forma automática en casi todas las áreas de la actividad psicológica" (Millon&Davis, 2001, p. 2). Tanto su expresión normal como la

patológica son el resultado de la interacción de las tres dimensiones en el proceso de desarrollo del individuo. Si una persona ha presentado un desarrollo sano, con estimulaciones adecuadas en cada una de las etapas del desarrollo neuropsicológico, exhibirá una capacidad para enfrentarse a su medio de modo flexible y apropiado y sus percepciones y conductas características favorecerán su satisfacción personal. Sin embargo si las estimulaciones son inadecuadas, las influencias socioeconómicas y culturales no favorecen el desarrollo normal de los adolescentes pueden influir a que respondan a las demandas cotidianas en forma más rígida o deficiente, sus percepciones y conductas favorecerán el aumento de la molestia personal o reducirán sus oportunidades. En este caso puede decirse que la persona posee una personalidad patológica o un trastorno de la personalidad.

Se realizaron estudios relacionados con la personalidad de los adolescentes, así tenemos a Reichhardt, E. (2008) buscó desarrollar baremos chilenos para el Inventario Clínico para Adolescentes de Millon (MACI), instrumento construido racionalmente a partir de la teoría biopsicosocial y evolucionista de Millon (1993). Las conclusiones señalan que es posible extender el MACI a la evaluación de adolescentes de población general, que es importante atender a la influencia de variables culturales propias de la dimensión individualismo-colectivismo en los países latinoamericanos, y que la baremación desarrollada, que aúna características categoriales y dimensionales, es adecuada para trabajar con adolescentes chilenos, independientemente de su condición de salud mental.

Casullo, M, Góngora, V y Castro, A. (2014) presentan los resultados de un estudio

preliminar de adaptación del inventario MACI en población general adolescente de Capital y Gran Buenos Aires. La muestra se conformó con 393 adolescentes (190 varones y 203 mujeres) de escuelas locales de nivel medio. Los resultados muestran que la prueba permite discriminar entre población adolescente que requiere ayuda profesional y aquellos que no la necesitan. Asimismo, la transformación de los puntajes brutos a puntajes de tasa base no distorsionó la información original.

A nivel nacional, Torres Malca, J. (2007), UNMSM, Lima, dicho estudio tuvo como objetivo establecer si existe relación entre los estilos de personalidad patológica y la alexitimia en pacientes con antecedentes de intento suicida; empleando un diseño correlacional. En los resultados se hallaron correlaciones estadísticamente significativas entre los estilos de personalidad patológica y la alexitimia, tales como esquizoide, evitativo, histriónico, autoderrotista y esquizotípico. Los resultados obtenidos confirman la relación entre diversos estilos de personalidad patológica y la alexitimia en una muestra de pacientes suicidas. En nuestro medio, Beraún, E, Campos, L. (2006) realizaron el estudio sobre Detección de trastornos de personalidad en los estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Psicología de la UNBHEVAL, donde el 72% de estudiantes de la muestra en la investigación presentan patología posible en los patrones clínicos de personalidad, el 23% presentan indicadores moderados y sólo un 5% tiene indicadores sugestivos. Los tipos de patrones clínicos de personalidad con indicadores elevados son compulsivos en un 48%, seguido por el tipo narcisista en un 26% e histriónico en un 24% de estudiantes, concluyendo que existen diferencias en los patrones clínicos de personalidad entre estudiantes varones y mujeres.

La personalidad es vista como el núcleo de la individualidad de un individuo, determina la manera como se adapta a su ambiente; se ha descrito como estructura de significados y hábitos personales que le confieren dirección y conducta, constituyendo el sistema de acción de un individuo. La personalidad es vista desde varias perspectivas, que pasan desde la descripción atomística de un solo rasgo, hasta la concepción de holística de un conjunto de rasgos (Horrocks, 1994). Los principales cambios en

la personalidad por lo regular ocurren durante la adolescencia, con algunas fluctuaciones año con año, entre los polos negativos y positivos en algunas dimensiones. La adolescencia es un período en el que, por lo común se experimenta un incremento en la autosuficiencia, si bien, se dan alguna reacciones de dependencia al principio de esta etapa de la vida

Según Millon, la personalidad es definida como "un patrón complejo de características psicológicas profundamente enraizadas que se expresan de forma automática en casi todas las áreas de la actividad psicológica" (Millon&Davis, 2001, p. 2). Tanto su expresión normal como la patológica son el resultado de la interacción de las tres dimensiones en el proceso de desarrollo del individuo. Si una persona ha presentado un desarrollo sano, con estimulaciones adecuadas en cada una de las etapas del desarrollo neuropsicológico, exhibirá una capacidad para enfrentarse a su medio de modo flexible y apropiado y sus percepciones y conductas características favorecerán su satisfacción personal.

El enfoque integrador de Millon se caracteriza por la constante búsqueda de coherencia teórica a partir de principios universales, comunes a todas las ciencias, lo que le permite no renunciar a lo que valioso tengan las tradiciones teóricas anteriores.

A partir de esta teoría se ha realizado el diagnóstico sobre el perfil de personalidad en los adolescentes de zonas marginales basados en los siguientes aspectos que fueron evaluados con el Inventario Clínico del MACI. Los prototipos de personalidad son doce escalas que reflejan la manera en que los rasgos y características de la personalidad se combinan para construir un prototipo (Introvertido, Inhibido, Pesimista, Sumiso, Histriónico, Egocéntrico, Rebelde, Rudo, Conformista, Oposicionista, Autopunitivo y Tendencia límite) (Becoña, López y otros, 2011) Las preocupaciones expresadas evalúan de forma precisa las actitudes que los adolescentes tienen con respecto a problemas significativos del desarrollo y los Prototipos de personalidad y los Las preocupaciones expresadas son ocho escalas que se centran en los sentimientos y actitudes de cuestiones que normalmente preocupan a los jóvenes. Se trata de percepciones más que de criterios o comportamientos observables

de manera objetiva (Difusión de la identidad, desvaloración de sí mismo, Desagrado por el propio cuerpo, Incomodidad respecto al sexo, Inseguridad con los iguales, Insensibilidad social, Discordancia familiar y Abusos en la infancia) ) (Becoña, López y otros, 2011)

Los síndromes clínicos reflejan áreas significativas de sentimientos patológicos, pensamientos y comportamientos que requieren atención profesional. Los síndromes clínicos se consideran como extensiones o distorsiones de la personalidad básica y suelen ser estados relativamente diferenciados o transitorios que varían en un período de tiempo, dependiendo de las situaciones estresantes. Podrían considerarse como una caricatura del estilo básico de personalidad del adolescente (Trastornos de la alimentación, Inclinação hacia el abuso de sustancias, Predisposición a la delincuencia, Propensión a la impulsividad, Sentimientos de ansiedad, Afecto depresivo y Tendencia al suicidio). ) (Becoña, López y otros, 2011)

A partir de estos planteamientos, se pretende realizar el estudio en la población adolescentes de zonas marginales de la ciudad de Huánuco, para lo cual nos planteamos los siguientes objetivos:

- Identificar los prototipos de personalidad predominantes en los adolescentes de zonas marginales de la ciudad de Huánuco.
- Identificar las preocupaciones expresadas predominantes de los adolescentes de zonas marginales de la ciudad de Huánuco.
- Identificar los síndromes clínicos en los adolescentes de zonas marginales de la ciudad de Huánuco.

Asimismo se está tomando en cuenta los factores que determinan el desarrollo de la personalidad no solo biológicos sino socioculturales, familiares que si son favorables van a garantizar una personalidad estable. Sin embargo si las estimulaciones son inadecuadas, las influencias socioeconómicas y culturales no favorecen el desarrollo normal de los adolescentes pueden influir a que respondan a las demandas cotidianas en forma más rígida o deficiente, sus percepciones y conductas favorecerán el aumento de la molestia personal o reducirán sus oportunidades. En este caso puede decirse que la persona posee una personalidad patológica o un trastorno de la personalidad.

## MATERIAL Y MÉTODO

La presente investigación corresponde a un estudio descriptivo pues se trató de determinar los prototipos de personalidad, preocupaciones expresadas y síndromes clínicos predominantes en los adolescentes de zonas marginales de la ciudad de Huánuco.

La población estuvo conformado por los adolescentes de cinco Instituciones Educativas de zonas marginales la ciudad de Huánuco. (Colegios estatales, de zonas urbano marginales) La muestra estuvo conformado por 300 adolescentes de ambos sexos que fueron seleccionados de forma intencional, tomando en cuenta las características psicosociales ya que la mayoría de estudiantes provienen de zonas marginales de la ciudad de Huánuco.

Para la recolección de los datos se utilizará la técnica de la Encuesta, para lo cual se utilizarán como instrumento el Inventario Clínico para Adolescentes de Millon "MACI", es un instrumento especialmente creado para la evaluación psicológica de adolescentes, el que ha sido recientemente estandarizado en Chile y cuenta con un cuerpo de investigaciones nacionales e internacionales que avalan su uso en la evaluación psicológica de adolescentes con problemas de salud mental o de adaptación social y que se encuentran insertos en contextos de vulnerabilidad. Luego de la calificación de la información, fue procesado utilizando el paquete estadístico Spss FWv. 21. El análisis cuantitativos de los datos fue procesado a través de la estadística descriptiva.

## RESULTADOS

En relación al Perfil de prototipos de personalidad los centiles son más altos en las escalas egocéntrico con 73,17, histriónico, con centil de 68, 28 y conformista con centil de 69,48. Las escalas que se ubican en los niveles bajos son autopunitivo, inhibido y de tendencia límite. Las demás escalas se ubican en los niveles promedios.

En el Perfil de Preocupaciones expresadas los percentiles más altos están relacionado con la escala de insensibilidad social con centil de 81,9, seguido por la escala de inseguridad con los iguales. Las escalas más bajas están relacionadas con el desagrado por el propio cuerpo y la desvalorización de sí mismo.

En relación a los Síndromes Clínicos en Adolescentes de Zonas Marginales de la ciudad de Huánuco, el centil más alto con 69,85 está relacionado con el síndrome de predisposición a la delincuencia, seguido por el síndrome inclinación al abuso de sustancias con centil de 56,17 y en la escala propensión a la impulsividad con centil 54,33.

En las escalas trastornos de alimentación, sentimientos de ansiedad, afecto depresivo presentan centiles de 41 a 47, situándose en un nivel promedio, igualmente en cuanto al síndrome de tendencia al suicidio con centil de 46,28 expresan sentimientos de falta de valor y de falta de objetivos.

## DISCUSIÓN

Tomado en cuenta los resultados de la evaluación con el MACI para identificar los prototipos de personalidad de los adolescentes de zonas marginales de la ciudad de Huánuco, podemos señalar que las escalas con más altos puntajes están relacionados con lo egocéntrico, histriónico, conformista y rudo. Esto nos indica que los adolescentes de la muestra suelen estar bastante seguros de sus capacidades y frecuentemente son vistos por los demás como pendientes de sí mismos y narcisitas, sin preocuparse por las necesidades de los otros. Millon, señala que el individuo con estas características manifiesta lo que en la teoría se denomina un estilo pasivo-independiente porque tiene el sentimiento de que posee todo aquello que es importante, es decir, él mismo.

Teniendo en cuenta las condiciones socio familiares y las experiencias tempranas les han enseñado a supervalorarse a sí mismos, por otro lado lo histriónico que lo caracteriza por adoptar una postura de dependencia activa, frecuentemente muestran un hambre insaciable, a veces indiscriminada, de estímulo y afecto. Los elogios y el afecto deben ser respuestas constantemente y son buscados en cada fuente de refuerzo interpersonal en la mayoría de los contextos sociales como señala Millon (2004).

En relación a la segunda hipótesis sobre las preocupaciones expresadas en los adolescentes se ha demostrado que el percentil más alto está relacionado con la escala de insensibilidad social, siendo la característica más destacada del comportamiento de este tipo de personas una indiferencia generalizada hacia los sentimientos

y reacciones de los otros, aparentemente inmovible ante la necesidad de reciprocidad en las relaciones sociales, puede elegir el aislamiento, la apatía o la insensibilidad, les es más fácil no preocuparse por modificar su comportamiento, igualmente pueden adoptar una actitud violenta que pueden tener graves consecuencias para la familia, la institución educativa

La manera en que el adolescente se ve así mismo se basa, en parte, en aspectos objetivos de su desarrollo corporal, pero este físico es juzgado en el contexto de una mirada de experiencias y de normas sociales (Ausubel, 1954).

De acuerdo a la tercera hipótesis específica, sobre la predominancia de los síndromes clínicos, los centiles más altos están relacionados con predisposición a la delincuencia, sentimientos de ansiedad y trastornos alimentarios. Generalmente los adolescentes que tienen problemas hacen notar su malestar mediante la exhibición de comportamientos problemáticos con la familia, amigos y profesores y consiguen la atención mediante el malestar que infligen a los otros y a través de la indiferencia por las limitaciones ordinarias de la sociedad, una característica central es la impulsividad. Asimismo, los sentimientos de ansiedad refieren sentimientos que son o bien vagamente aprensivos o explícitamente fóbicos, se muestran tensos, indecisos e inquietos, tienden a quejarse de diversos problemas físicos tales como opresión, sudoración excesiva, dolores musculares, incapacidad para relajarse, predisposición a reaccionar y sobresaltarse fácilmente.

Por otro lado en cuanto a los trastornos de alimentación, pueden materializarse como señala Millon, de la nada, desaparecer durante un período y luego volver a surgir con o sin un precipitante manifiesto, puede manifestarse con bulimia o anorexia y este último puede estar asociado con una excesiva preocupación por el cuerpo e inquietud por el peso. Como podemos observar que estas características de personalidad de los adolescentes están influenciados por factores familiares, medio ambientales, siendo las características sociales en desventaja para el desarrollo de la personalidad de los adolescentes.



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Alarcón, P., Vinet, E. & Salvo, S. (2005). Estilos de personalidad y desadaptación social durante la adolescencia. *Psykhé*, 14(1), 3-16.
2. Ausubel, D., Novak, J., & Hanesian, H. (1978). *Educational Psychology: A Cognitive View* (2nd Ed.). New York: Holt, Rinehart & Winston
3. Becoña, E. (2011). *Bases científicas de la prevención de las drogodependencias*. Madrid: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.
4. Casullo, M. M. & Castro, A. (2002). Patrones de personalidad, síndromes clínicos y bienestar psicológico en adolescentes. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 7(2), 129-140
5. Millon, T. & Everly, S.E., Jr. (1985). *Personality and its disorders. A biological learning approach*. NY: John Wiley & Sons
6. Millon, T., Millon, C., Davis, R., Grossman, S. (1997). *The Millon Adolescent Clinical Inventory (MACI)*. Minneapolis, MN: National Computer System.